

PENGARUH NILAI REKREDENSIALING TERHADAP KEPUASAN PESERTA BPJS DIFASILITASKESHEHATANTINGKATPERTAMA(FKTP)BANDARLAMPUNG

AmriHakim¹,Nurbaiti²,AriskaPratiwi³

ProgramStudiManajemenFakultasEkonomidanManajemenUniversitasMalahayati

e-mail:¹amrihakim434@gmail.com,²nurbaiti.djp@gmail.com,³ariskapратиwi@gmail.com

Abstrak

This study aims to determine the effect of the value of credentialing on the satisfaction of BPJS participants at First Level Health Facilities (Fktp) Bandar Lampung. This study uses quantitative data that can be measured or calculated directly. The sources of research data are primary data obtained directly from the source location and object of research without going through intermediaries. This primary data collection method was carried out using a questionnaire method which was distributed to respondents. Based on the results of the research conducted, that the value of recredentialing with the variables of human resources, facilities and infrastructure, home visits, medical equipment, medicines and complaints handling, scope of service, service commitment. Simultaneously has a positive effect on participant satisfaction. This means that the better the recredentialing value of a first-level health facility (FKTP) will affect participant satisfaction.

Keywords: First Level Health Facilities, Participant Satisfaction, Recredentialing.

1. Latar Belakang

Setiap warga negara Indonesia berhak mendapatkan jaminan kesehatan yang layak untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup masyarakat yaitu kesehatan yang bermutu, mengatasi hal tersebut pada tahun 2004 dikeluarkan UU Nomor 40 tentang Sistem (SJSN) yang menegaskan bahwa Jaminan Sosial bersifat wajib bagi seluruh warga Negara Republik Indonesia yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS). Indikator keberhasilan BPJS kesehatan adalah kepuasan masyarakat yang dinilai dari pelayanan fasilitas kesehatan yang baik. Selanjutnya untuk menentukan layak atau tidaknya suatu faskes untuk bekerjasama dengan BPJS Kesehatan harus melalui tahapan rekredensialing. Rekredensialing adalah suatu tahapan seleksi ulang terhadap pemenuhan persyaratan dan kinerja pelayanan bagi fasilitas kesehatan yang akan atau melanjutkan kerjasama (PT. Askes, 2013). Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh nilai rekredensialing terhadap kepuasan peserta BPJS difasilitas kesehatan tingkat pertama Bandar Lampung.

Berdasarkan data yang diperoleh dari BPJS Kesehatan Kantor cabang Bandar Lampung pada bulan Oktober 2021 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di kota Bandar Lampung yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan cabang Bandar Lampung adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah (FKTP) Di Kota Bandar Lampung

No	Jenis (FKTP)	Jumlah
1	Puskesmas	31
2	Dokter Praktek	21
3	Dokter Gigi	4
4	Klinik Pratama	40
5	Jumlah	97

Sumber: (BPJS Kesehatan Kantor Cabang Bandar Lampung, 2021).

Hasil rekredensialing dari BPJS Kesehatan Cabang Bandar Lampung menunjukkan Faskes (FKTP) yang memiliki nilai terkecil dari jenis Faskes adalah sebagai berikut:

Tabel2.Jumlah(FKTP)DenganNilaiTerdahDiKotaBandarLampung

No	Jenis(FKTP)	Nama(FKTP)	Nilai
1	DPP	dr.NiaAndrashita	39
2	Klinik	Klinik Keluarga Sehat	51

Sumber:(BPJS kesehatan kantor cabang bandar lampung, 2021).

Hasil rekredensialing juga menunjukkan fktp yang memiliki nilai tertinggi dari jenis fktp yaitu sebagaiberikut:

Tabel3.Jumlah(FKTP)DenganNilaiTertinggiDiKotaBandarLampung

No	Jenis(FKTP)	Nama(FKTP)	Nilai
1	Puskesmas	Puskesmas Kedaton	95,91
2	Klinik	KlinikDiraMedika	86

Sumber:(BPJS kesehatan kesehatan cabang bandar lampung, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Kepala bidang Penjaminan Manfaat Primer(PMP) BPJS Kesehatan Kantor cabang Bandar Lampung pada saat mengikuti program magang bahwa pelaksanaanrekredensialing dilakukan atau dilaksanakan oleh tim pelaksana dari BPJS Kesehatan kantor cabang Bandar Lampung. Rekredensialing merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk bisa bekerja sama dengan BPJS Kesehatan selain itu nilai rekredensialing suatu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama(FKTP) akan berdampak pada jumlah peserta BPJS Kesehatan yang berkunjung, ini juga berdampak terhadap kepuasan peserta BPJS kesehatan yang telah melakukan kunjungan difasilitas kesehatan tingkat pertama(FKTP).

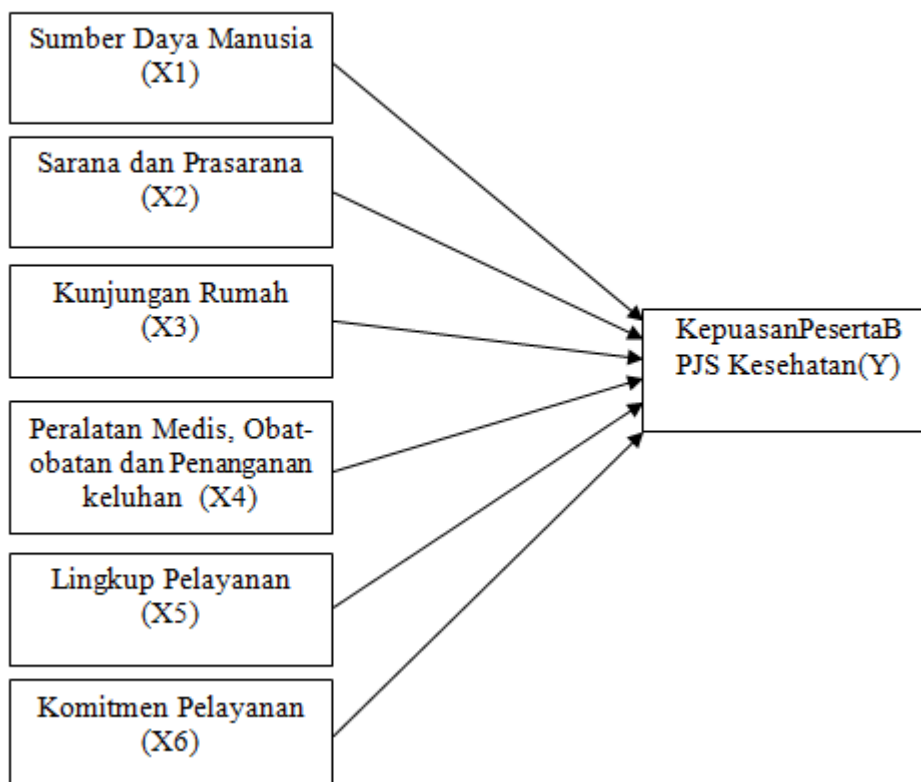
Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas penulis merumuskan masalah sebagaiberikut:

Apakah terdapat pengaruh nilai rekredensialing terhadap kepuasan peserta BPJS difasilitas kesehatan tingkat pertama bandar lampung?

Kerangka Pikir

Dalam penelitian ini, model penelitiannya adalah sebagai berikut:



Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menambah wawasan tentang rekredensialing dan faktor-faktor kepuasan peserta BPJS Kesehatan public serta Dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai faktor yang mempengaruhi kepuasan peserta BPJS Kesehatan.

2. Kajian Pustaka

Kredensialing dan Rekredensialing

Kredensialing merupakan tahapan seleksi awal penilaian terhadap pemenuhan persyaratan bagi fasilitas kesehatan yang akan bekerjasama dengan BPJS Kesehatan (PT. Askes, 2013). Sedangkan rekredensialing merupakan proses seleksi tahap ulang terhadap pemenuhan kinerja dan persyaratan pelayanan bagi fasilitas kesehatan yang akan dan atau yang telah melanjutkan kerja sama dengan BPJS Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada JKN Pasal 10 menyatakan Rekredensialing adalah proses perpanjangan kerjasama antara fasilitas kesehatan dengan BPJS Kesehatan. Rekredensialing dilakukan paling lambat (tiga) bulan sebelum masa perjanjian kerja sama berakhir, tujuan dari pelaksanaan rekredensialing yaitu untuk memperoleh fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien dan berkomitmen melalui metode standar penilaian yang terukur dan objektif (PT. Askes, 2013).

Rekredensialing BPJS Kesehatan

Proses seleksi ulang yang dilakukan oleh BPJS kesehatan mengacu kepada kriteria yang sudah diatur oleh peraturan menteri kesehatan RI No 71 ayat 2 menyatakan bahwa rekredensialing dilakukan dengan menggunakan teknis dan kinerja yang telah disepakati bersama.

Meliputi:

1. Sumberdaya manusia;
 - a) Ketenagaan
Meliputi dokter umum praktek minimal enam jam dalam satu hari, dokter gigi, perawat, bidan, petugas administrasi.
 - b) Pelatihan Kompetensi
2. Sarana dan Prasarana
 - a) Gedung atau bangunan
 - b) Ruang pendukung
 - c) ruang praktek
 - d) Perlengkapan administrasi
3. Peralatan medis dan obat-obatan
 - a) Peralatan medis umum mutlak
 - b) Peralatan medis gigi mutlak
 - c) Peralatan keada darurat
 - d) Obat-obatan medis umum
 - e) Obat-obatan pelayanan gigi
 - f) Obat-obatan pelayanan emergency
 - g) Peralatan medis tambahan
 - h) Peralatan kunjungan rumah
4. Lingkup pelayanan
 - a) Konsultasi atau pemeriksaan dan pengobatan
 - b) Pelayanan obat
 - c) Pelayanan laboratorium sederhana
 - d) Pelayanan imunisasi
 - e) Pelayanan antenatal care
 - f) Pelayanan KB

- g) Promosii kesehatan
- 5. Kunjungn rumah
- 6. Komitmen pelayanan

2. Metode Penelitian

Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif yang dapat diukur atau di hitung secara langsung. Adapun sumber data penelitian yakni data primer yang diperoleh secara langsung dari sumber lokasi dan objek penelitian tanpa melalui pihak perantara. Metode pengumpulan data primer ini dilakukan dengan menggunakan metode kuesioner yang dibagikan kepada responden.

Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel terdiri dari peserta yang terdaftar di BPJS Kesehatan sebagian peserta yang dipilih dari populasi pada penelitian ini adalah peserta yang terdaftar dan diambil sebanyak 70 responden.

Metode Penentuan Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono2016) dengankriteria sampel yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Peserta yang terdapat dikantor BPJS Kesehatan Kantor Cabang Bandar Lampung.
2. Peserta yang memiliki kartu BPJS kesehatan yang masih aktif.

Teknik Analisis Data

Analisis Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud untuk menarik kesimpulan yang berlaku secara generalisasi. Dalam statistik deskriptif, hasil jawaban responden akan dideskripsikan menurut masing-masing variabel penelitian, tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sugiyono, 2016). Statistik deskriptif digunakan untuk mengetahui tendensi sentral (mean, median dan modus) dari sekumpulan data hasil kuesioner.

Hasil Analisis Statistik Deskriptif

Analisis data dilakukan terhadap 70 jawaban responden. Data yang diolah merupakan total jawaban responden dari setiap variabel penelitian, yaitu: Kepuasan (Y), sumber daya manusia X1 sarana dan prasarana X2 kunjungan rumah X3 peralatan medis, obat-obatan dan penanganan keluhan X4 lingkup pelayanan X5 komitmen pelayanan X6.

Tabel 4. Hasil Uji Statistik Deskriptif Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Sumber daya manusia	70	17	25	21.47	2.586
Sarana dan prasarana	70	21	30	26.33	2.707
Kunjungan rumah	70	20	30	26.39	2.773
Peralatan medis, obat-obatan Dan penanganan keluhan	70	18	30	25.64	2.919
Lingkup pelayanan	70	14	20	17.18	2.173
Komitmen pelayanan	70	21	30	25.84	2.624

Sumber: Data yang diolah, 2022.

Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda merupakan hubungan secara linear antara dua variabel atau lebih variabel independen dengan variabel dependen. Untuk membuktikan kebenaran adanya pengaruh variabel independen dan variabel dependen digunakan analisis regresi di mana variabel independen yaitu sumber daya manusia (x_1), Sarana dan prasarana (x_2), kunjungan rumah (x_3), peralatan medis obat-obatan dan penanganan keluhan (x_4), lingkup pelayanan (x_5), dan komitmen pelayanan (x_6), terhadap Kepuasan (Y). Hasil analisis regresi linear berganda dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6. Hasil Uji Regresi Linear Berganda Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	27.385	1.647		16.631	.000
	Sumber daya manusia	.235	.031	.638	7.598	.000
	Sarana dan prasarana	-.044	-.029	-.125	-1.501	.138
	Kunjungan rumah	.098	.029	.284	3.399	.001
	Peralatan medis obat-obatan dan penanganan keluhan	.082	.028	.250	2.971	.004
	Lingkup pelayanan	.052	.022	.220	2.732	.002
	Komitmen Pelayanan	.065	.024	.240	2.825	.001

a. Dependent Variable: Kepuasan_Peserta

Sumber: Data yang diolah,

Berdasarkan dari hasil tabel di atas rumus regresi pada penelitian ini adalah: $Y = 27.385 + 0.235X_1 + 0.044X_2 + 0.098X_3 + 0.082X_4 + 0.052X_5 + 0.065X_6$

Hasil Uji Parsial (Ujit)

Uji parsial (Ujit) dapat dilihat pada tabel koefisien (β) yang digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen secara individual terhadap variabel dependen yang diuji pada tingkat signifikansi 0,05, dengan melihat nilai $t_{tabel} = t(\alpha/2; n-k-1) = t(0.05/2; 70-4-1) = t(0.025; 65) = 1.998$. Hasil uji parsial (uji t) dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 7. Hasil Uji Parsial (Ujit) Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	27.385	1.647		16.631	.000
Sumber daya manusia	.235	.031	.638	7.598	.000
Sarana dan prasarana	-.044	-.029	-.125	-1.501	.138
Kunjungan rumah	.098	.029	.284	3.399	.001
Peralatan medis obat-obatan dan penanganan keluhan	.082	.028	.250	2.971	.004
Lingkup pelayanan	.052	.022	.220	2.732	.002
Komitmen pelayanan	.065	.024	.240	2.825	.001

a. Dependent Variable: Kepuasan_Peserta

Sumber: Data yang diolah, 2022

Hasil Uji Simultan (Uji F)

Uji F adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan apakah semua variabel independen mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Pengaruh pembuktiannya dapat dilakukan dengan cara membandingkan signifikan nilai F_{hitung} dengan nilai F_{tabel} . Jika nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka dapat disimpulkan bahwa ketiga variabel independen secara bersama-sama mempengaruhi variabel dependen, dengan melihat nilai $F_{tabel} = f(k; n-k)$, $F = (4; 70-4)$, $F_{tabel} = (4; 64) = 2.53$ dengan tingkat kesalahan 5%.

Tabel 8. Hasil Uji Simultan (Uji F) ANOVA^a

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	35.295	4	8.824		
Residual	27.499	65	.423	20.857	.000 ^b
Total	62.794	69			

a. Dependent Variable: Kepuasan_Peserta

b. Predictors: (Constant), komitmen pelayanan, lingkup pelayanan, peralatan medis obat-obatan dan penanganan keluhan, kunjungan rumah, sarana dan prasarana, sumber daya manusia

Sumber: Data yang diolah, 2022

Berdasarkan tabel di atas, diketahui nilai $F_{hitung} 20.857 > F_{tabel} 2.53$ dan nilai $Sig.$ adalah $0.000 < 0.05$. Hal ini berarti sumber daya manusia (X_1), sarana dan prasarana (X_2), kunjungan rumah (x_3), peralatan medis obat-obatan dan penanganan keluhan (X_4), lingkup pelayanan (x_5), dan komitmen pelayanan (x_6), secara bersama-sama atau simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan (Y).

4. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh nilai rekredensialing terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan difasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) Bandar Lampung.

1. Pengaruh Sumber Daya Manusia Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Difasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Bandar Lampung. Diketahui nilai signifikan untuk sumber daya manusia (X_1) terhadap kepuasan peserta (Y) adalah sebesar $t_{hitung} 7.598 > t_{tabel} 1.998$ dan $0.000 < 0.05$. Hal ini berarti sumber daya manusia (X_1) berpengaruh positif terhadap kepuasan (Y), dengan demikian hipotesis H_{a1} diterima.
2. Pengaruh Sarana Dan Prasarana Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Difasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Bandar Lampung. Diketahui nilai signifikan untuk sarana dan prasarana (X_2) terhadap kepuasan peserta (Y) adalah sebesar $t_{hitung} -1.501 < t_{tabel} 1.998$ dan $-.138 > 0.05$. Hal ini berarti sarana dan prasarana (X_2) berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kepuasan peserta (Y), dengan demikian hipotesis H_{o2} ditolak.
3. Pengaruh Kunjungan Rumah Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Difasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Bandar Lampung Diketahui nilai signifikan untuk kunjungan rumah (X_3) terhadap Kepuasan peserta (Y) adalah sebesar $t_{hitung} 3.399 > t_{tabel} 1.998$ dan $.001 < 0.05$. Hal ini berarti kunjungan rumah (X_3) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan peserta (Y), dengan demikian hipotesis H_{a3} diterima. Artinya semakin baik kunjungan rumah kepada pasien maka semakin baik pula kepuasan peserta.
4. Pengaruh Peralatan Medis Obat-Obatan Dan Penanganan Keluhan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Difasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Bandar Lampung Diketahui nilai signifikan untuk peralatan medis obat-obatan dan penanganan keluhan (X_4) terhadap kepuasan peserta (Y) adalah sebesar $t_{hitung} 2.971 > t_{tabel} 1.998$ dan $.004 < 0.05$. Hal ini berarti peralatan medis obat-obatan dan penanganan medis (X_4) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan peserta (Y), dengan demikian hipotesis H_{a4} diterima.
5. Pengaruh Lingkup Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Difasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Bandar Lampung Diketahui nilai signifikan untuk lingkup pelayanan (X_5) terhadap kepuasan peserta (Y) adalah sebesar $t_{hitung} 2.971 > t_{tabel} 1.998$ dan $.002 < 0.05$. Hal ini berarti lingkup pelayanan (X_5) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan peserta (Y), dengan demikian hipotesis H_{a5} diterima.
6. Pengaruh Komitmen Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Difasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Bandar Lampung Diketahui nilai signifikan untuk komitmen pelayanan (X_6) terhadap kepuasan peserta (Y) adalah sebesar $t_{hitung} 2.971 > t_{tabel} 1.998$ dan $.001 < 0.05$. Hal ini berarti komitmen pelayanan (X_6) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan peserta (Y), dengan demikian hipotesis H_{a6} diterima. Artinya semakin baik komitmen pelayanan maka semakin baik pula kepuasan peserta.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan nilai rekredensialing dengan variabel sumber daya manusia, sarana dan prasarana, kunjungan rumah, peralatan medis obat-obatan dan penanganan keluhan, lingkup pelayanan, komitmen pelayanan. Secara simultan berpengaruh positif terhadap kepuasan peserta. yang berarti bahwa, nilai rekredensialing yang baik maka kepuasan peserta akan tercapai, semakin baik nilai rekredensialing suatu fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) maka kepuasan peserta juga akan baik. artinya nilai rekredensialing tidak dapat dipisahkan satu sama lain

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, I. (2013). Transformasi PT Askes (Persero) Menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Mojokerto. Universitas Negeri Surabaya, 1-11.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). (2014). Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim Direktorat Pelayanan. Jakarta: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). (2014). Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial BPJS.
- Bungin, Burhan. (2007). Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosial lainnya. Jakarta: Putra Grafika
- Danang, Sunyoto. (2012). Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: PT Buku Seru. http://repository.upi.edu/17628/4/S_MBS_1001311_Bibliography
- Menkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Tingkat Lanjut dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.
- Menkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.